

# Euler Antônio Lúcia da Silva

---

51 Anos  
Nova Lima-MG  
31-9 9448-2678

---

## Profissão

- Instrutor de Futebol
  - Segurança
  - Marceneiro
- 

## Formação

- **Fundamental Completo**
  - **Educação Física**
    - CREF: 027126-P/MG
  - **Curso de Formação de Vigilante**
    - Escola Mineira de Segurança – Período: 24/09 à 17/10/13 – Carga Horária: 200 Horas
  - **Curso de Marcenaria**
    - Senai – Período: 23/07/81 à 18/12/81 – Carga Horária: 400 Horas
- 

## Experiência

- **Atleta Profissional de Futebol**
    - Período: 1985 à 1996
    - Clubes: Villa Nova A.C. – América F.C. – Clube Atlético Patrocinense – Clube Recreativo Atlético de Catalão (CRAC) – Esporte Clube Democrata – Guarani Esporte Clube – Colatina Futebol Clube
  - **Instrutor de Futebol**
    - **Técnico de Categoria de Base – Villa Nova A.C.**
      - Categoria Juvenil – Período: 2001 à 2006
      - Categoria Júnior – Período: 2006 à 2011
    - **Escola de Futsal do Villa Nova A.C.**
      - Período: 2008 à 2015
  - **Coordenador Geral**
    - **Projeto Esportivo de Restauração Neemias - AERN**
      - Período: 2007 à 2016
  - **Vigilância Armada**
    - Quality Vigilância – Período: Nov/2013 à Jan/2014
- 

## Outros

- **Formação de Agentes de Rede Proteção à Criança e Adolescente**
  - UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais
  - Período: Maio a Agosto 2009 – Carga Horária: 52 Horas
  - Registro: 592 PROEX/2009, folha 65, livro 38.



# América Futebol Clube

Belo Horizonte - MG - Fundado em 30 de Abril de 1912

## ANEXO V

### FICHA DO ATLETA

Nome .....

Apelido ..... Telefone .....

Endereço .....

CEP ..... Cidade .....

Data de nascimento ..... Carteira de identidade .....

Filiação: Pai .....

Mãe .....

Nome da escola .....

Endereço da escola .....

..... Telefone da escola .....

Em caso de emergência comunicar:

..... Telefone .....

..... Telefone .....

A criança possui plano de saúde ? Sim ..... Qual ? ..... Não .....

Algum tipo de alergia ? Sim ..... Qual ? ..... Não .....

Alérgico a algum medicamento ? Sim ..... Qual ? ..... Não .....

Toma algum medicamento ? Sim ..... Qual ? ..... Não .....

Qual seu grupo sanguíneo ? ..... Altura ..... Peso .....

Dias de aula ..... Horário ..... Professor .....

\* Qual posição ? ..... \*Pratica outros esportes ? Sim ..... Não .....

Início das atividades ..... \*Término das atividades .....

..... de ..... de .....

.....  
Supervisor / Coordenador

+